

# Momento da superare

Autor(en): **Lo Curto, Sandra**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Actio : una rivista per la Svizzera italiana**

Band (Jahr): **97 (1988)**

Heft 2-3

PDF erstellt am: **24.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-972505>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## RICORRENZA

Sandra Lo Curto

La persona sana che dopo una visita ad un ammalato lascia l'ospedale, in genere ha un sospiro di sollievo e di gratitudine, una reazione che subito rifiuta, non appena ripensa agli ammalati. Ho avuto modo, nei miei colloqui, di rendermi conto che la stessa cosa accade agli ammalati. «Potrei star peggio!» oppure «Altri stanno peggio di me!» sono risposte frequenti. Non mancava un accento di impotenza ed una certa rassegnazione nei riguardi del progresso medico, che faceva capolino nelle parole: «Devo prenderla come viene.»

### Accontentarsi

«Ma nell'uomo c'è sempre una capacità di ripresa, e inoltre, la natura ci aiuta...», ci disse malgrado tutto con una certa speranza un uomo di 95 anni che ho incontrato in clinica. Negli anni quaranta aveva subito una grave operazione. Era ammalato di tubercolosi, ma nell'insieme, stava bene, ci disse quest'uomo, che aveva scritto a mano (e senza occhiali, come si legge nella prefazione) cinque libri sulla natura, e che perciò dal personale della clinica veniva chiamato «lo scrittore».

Nella sala comune siede la signora H. Ha 53 anni e soffre di sclerosi multipla. La signora H. si è rassegnata all'idea che la sua malattia sia incurabile. Spera solo di non peggiorare ed è contenta di essere ancora in grado di camminare, anche se con una stecca alla gamba. La collega, che di tanto in tanto veniva a trovarla, è morta. Ora la signora H. cerca di occuparsi quanto meglio può nella casa di cura che la ospita. La cosa più dura, ci ha detto, è il non sapere come la malattia si svilupperà in futuro.

### Incidente a vent'anni

Nel reparto cure intense di un ospedale ci sono pazienti che forse la vigilia erano ancora occupati alle loro faccende abituali. Ad esempio B, un ragazzo di vent'anni, e la sua amica: hanno avuto un grave incidente di motocicletta. Al giovane, i medici hanno dovuto amputargli una gamba. B giocava al calcio da semi-professionista. Dopo aver guardato innumerevoli volte sotto la coperta, incapace di rendersi conto di quanto gli era accaduto, incominciò a scherzare, di-



Da anni, in occasione della Giornata del malato, i volontari della Croce Rossa offrono fiori ai lungodegenti ricoverati in ospedali e in case di cura. Lo scorso 6 marzo sono stati consegnati 30 000 mazzi. Con l'azione fiori, CRS e le sue 69 sezioni regionali intendono incoraggiare altre persone a visitare i malati, non solo nella prima domenica di marzo, ma durante tutto l'anno.

In tutta la Svizzera, la Giornata del malato, tradizionale appuntamento della prima domenica di marzo

# Momento da superare

**La Giornata del malato, che ha avuto luogo lo scorso 6 marzo, era incentrata sul motto: «Cosa significa essere ammalati oggi?» A questo proposito la questione filosofica è quanto mai attuale. È una domanda da porre anche all'ammalato stesso? L'incontro con i pazienti è avvenuto in una clinica e in un ospedale, dove la nostra inviata ha avuto modo di ascoltare soprattutto persone che tentano di accettare il proprio destino con rassegnazione, coraggio e gratitudine. Alla domanda sul significato della loro malattia hanno comunque risposto tra le righe.**

cendo che doveva trovarsi un nuovo hobby. La strada davanti a lui è molto lunga...

### Forza di coppia

Una coppia vodese molto anziana non ha avuto una vita facile. Il marito dovette subire ben 14 operazioni al ginocchio e 7 agli occhi, mentre la moglie, da 24 anni soffre di disturbi al capo e al basso ventre. «Avrei voluto poter prendere su di me la metà dei mali di

mia moglie», ci ha detto il marito, ed entrambi hanno aggiunto che le sofferenze sono più sopportabili se si è in due, «poiché la solitudine è dura! A una certa età i dolori sempre ricorrenti sono ancora più difficili da sopportare, ma ci si deve accontentare, altri stanno anche peggio.»

### Bisogna reagire

Nel reparto medicina interna incontro due uomini di mezza

età, M. di Sorvillior e R. di Reconvilier, che si conoscono, ciascuno con un tumore alla vescica. Entrambi, prima, avevano un negozio e hanno lavorato sodo, ma sono stati operati ben tre volte e hanno dovuto rinunciare alla loro attività. Ora R. ha subito la quarta operazione e deve vivere senza la vescica. Per tutta la vita ha sofferto di disturbi vari e di insonnia, dopo aver avuto, a vent'anni, una frattura cranica. Poi sono seguiti tre infarti e infine il tumore alla vescica. «È il destino», ci dice alquanto amareggiato, «ma bisogna reagire, se si vuol continuare a vivere.» «Che lo si voglia o no, bisogna passarci», aggiunge il suo amico, e R. di rimando: «fortunati i sani!» Entrambi questi uomini si sentono lontani dalla vita «normale» e dallo stress del lavoro; essi traggono la loro forza dal calore del loro ambiente familiare.

**Atteggiamento positivo**

La signora D. ha 45 anni ed è a letto in ospedale dopo un'operazione al ginocchio. Non si lascia abbattere dalle sue condizioni. È convinta, e ce lo dice, che un atteggiamento positivo di fronte alla vita sia in grado di affrettare la guarigione. Però, dopo la sua prima operazione, la signora D. si è resa conto di non essere corazzata contro la depressione, lei, una donna sportiva, attiva, realizzata. A quell'epoca si è dovuta dare una spinta e cercare diversivi, poiché il suo ambiente e la sua famiglia non erano in grado di aiutarla. Per la signora D. una delle domande essenziali è: «Come devono fare i coniugi, i figli, i parenti e gli amici a trovare la giusta misura di partecipazione di fronte ad un ammalato, per incoraggiarlo senza compiangerlo eccessivamente?»

Molte delle persone con le quali abbiamo parlato facevano fatica a definirsi «ammalate». Alla domanda «Come si sente da ammalato?» rispondevano anzitutto con concetti medici. È possibile che la malattia, per un ammalato abbia un significato diverso da quello che si immagina una persona sana? Gli ammalati temporanei o cronici non amano che il loro prossimo parli loro costantemente dei mali che li affliggono, ecco quanto ci ha detto un uomo colpito da malattia. Ne aveva talmente abbastanza, ci ha confidato, che usciva di casa soltanto la sera, col buio. □

## La malattia non è l'espiazione di una colpa

**L'appello per la Giornata del malato è stato lanciato da Jean Starobinski, dal 1957 al 1985 docente di storia delle idee, di storia letteraria e di storia della medicina presso l'Università di Ginevra.**

Con il ricordo incancellabile dei giochi dell'infanzia, penso alla gioia di essere giovani. Con il ricordo profondamente impresso dei giorni di malattia, penso a ciò che sanno sopportare gli ammalati. Io, individuo sano, o piuttosto scampato alla malattia, porto nel mio corpo le tracce del dolore, le cicatrici della sofferenza. Mi basta sentire il flusso del mio sangue per capire che gli ammalati non sono una classe separata. Il mondo al quale appartengo non è diverso da quello di altre persone che in questo momento soffrono. La malattia è nella natura e ciascuno di noi, senza eccezione alcuna, è figlio di questa stessa natura — che ci fa amare la vita e che ci maltratta indifferentemente. Riconoscere questa condizione comune non preclude di riconoscere pure le disparità: le pene e le gioie, la debolezza e la forza sono talmente suddivise in modo disuguale! Che cos'è la salute, se non l'eccesso di forza momentaneamente a nostra disposizione per dirigerla all'esterno, verso gli altri? Mentre il malato, ripiegato attorno a queste forze profonde, non può che ricevere. È questa una dura realtà per gli esseri generosi che, prima di ammalarsi, erano felici di dare, comunicare, agire. È dunque qui che devono annodarsi, attraverso la comprensione tra ammalati e loro familiari, tra pazienti e persone curanti, solidarietà e amore, sentimenti trasformabili in soccorso.

Capire il malato significa anzitutto respingere ogni idea di colpevolezza. Infatti, secondo una concezione scaturita da una credenza religiosa primitiva e lacunosa, la malattia era considerata una sorta di punizione e pretendeva la penitenza. Questa concezione non è ancora completamente superata. Si è anzi recentemente manifestata insistentemente con il problema AIDS.

Indubbiamente la salute richiede il rispetto di un insieme

di norme e di regole vitali che la vecchia disciplina igienista si sforzava di definire. Si sapeva che, scostandosi da questi presupposti, ci si esponeva alla malattia, come i temerari si espongono all'incidente. Comunque, nessuna malattia è una sanzione. Non ha alcuna attinenza con le anomalie che possono averla preceduta.

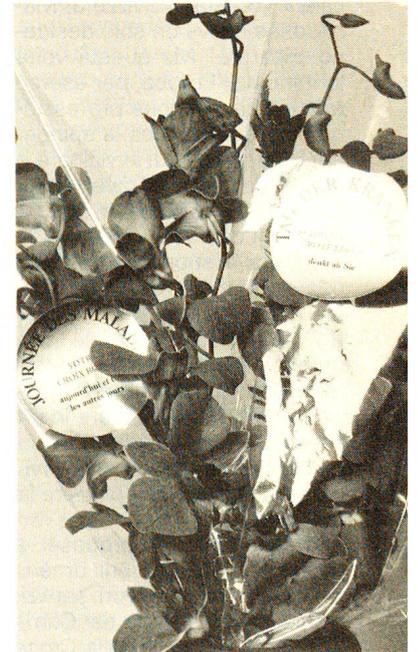
Oggi, la tentazione d'incriminare la società e la civilizzazione non è affatto minore e si ricorre all'idea della colpevolezza per interpretare la malattia. E certamente, in ogni comportamento collettivo, gli uomini possono commettere gli stessi errori, devianti in modo identico come accade per il loro comportamento individuale. Noi compromettiamo la salute dei nostri simili, come provochiamo la morte di altri. È pertanto comprensibile che taluni malati necessitano di un capro espiatorio e trovano un certo sollievo trasferendo la colpa sugli altri, sentendosi vittime di ciò che è stato loro fatto.

Gli effetti nefasti della civilizzazione non sono quindi malefici intenzionali o stregonerie, ma l'espressione dell'insufficienza delle norme in vigore: occorre dunque inventarne nuove, affinché siano più protettive. Per definire queste nuove norme, è necessario fare affidamento a quelle tecniche scientifiche che oggi rendono più facile avviare il processo. (Ma non dimentichiamo i bambini maltrattati, che deperiscono: la mancanza d'amore è una colpa!)

La malattia accompagna gli uomini dai primi giorni di vita. Un tempo, più vicini alla natura, si moriva giovani. Il benessere, l'igiene, le conoscenze mediche hanno considerevolmente prolungato la durata della vita. Malattie infantili e morte prematura sono diventate più rare nelle società del progresso; di conseguenza, la longevità ha proposto le malattie dell'età avanzata. Ma la ri-

cerca medico-scientifica è ben avviata per meglio comprendere il processo d'invecchiamento, al fine di dominare le malattie della tarda età o almeno attenuarne i disagi.

Per giungere a simili risultati, è stato e sarà necessario molto lavoro razionale, obiettivo, metodico. Occorrerà moltiplicare le esperienze e il relativo controllo. Si dovrà osservare la cellula e le sue reazioni biochimiche, come una macchina vivente. A questo livello, sarà opportuno dimenticare momentaneamente il mondo dei sentimenti e quello dei legami personali. D'altro canto, la solidarietà e l'amore che ho evocato all'inizio, sono certa-



mente il primo elemento di vero conforto nel processo di cura. Ma solidarietà e amore non devono precludere altre attitudini, poiché anche la più amichevole benevolenza non cambia il decorso della malattia: infatti la benevolenza assume un ruolo attivo ed efficace unicamente se affiancata dagli strumenti delle conoscenze scientifiche più elaborate.

Che cosa dobbiamo agli ammalati? Il meglio del nostro cuore e le migliori tecniche inventate dalla nostra ragione più esigente. L'uno e le altre. L'uno rafforza le altre. Capire questa persona, ossia il malato; e afferrare anche questa cosa complessa, determinata dal meccanismo del male. L'errore, il solo sbaglio, l'unica colpa sarebbe di non realizzare questo duplice gesto. □

Jean Starobinski